Zur Kasuistik der Gallenblasen-perforationen.

Auszug
aus der Inaugural-Dissertation zur Erlangung der med. Doktorwürde an der Friedrich-Wilhelm-Universität zu Berlin von

Hans Weygoldt, approb. Arzt, aus Konstanz.

Tag der Promotion: 25. September 1919.

Gedruckt mit Genehmigung der Friedrich-Wilhelm-Universität zu Berlin. Referent: Professor Dr. Köhler.

Wie die Durchsicht der Literatur zeigt, ist die Perforation der Gallenblase nicht allzuselten. Der Prozentsatz der Perforationen der Gallenblase schwankt nach den Statistiken von Roth, Schröder, Kourvoisier, Schloth und nach meinem Befund an der Hildebrand'schen Klinik der Charité zwischen 15 % und 4,3 %. Die Art der Entstehung kann verschieden sein. Am häufigsten kommen die Perforationen der Gallenblase bei Anwesenheit von Gallensteinen vor. Sodann treten sie in der steinfreien Gallenblase bei der Cholecystitis acuta purulenta, phlegmonosa und gangränosa auf. Eine weitere Art der Perforation ist die durch Trauma, doch kommt diese seltener vor.

Die Symptome, die die Perforation macht, sind in den allermeisten Fällen die typischen Symptome der Cholelithiasis, nämlich Schmerz, Erbrechen, Fieber, Ikterus, Empfindlichkeit und Anschwellung der Leber, von denen jedoch das eine oder andere Symptom fehlen kann.

Die Prognose der Perforationen ist nicht günstig. Obwohl eine sichere Diagnose sehr schwer zu stellen ist, so sind wir verpflichtet beim Verdacht einer Perforation der Gallenblase chirurgisch einzugreifen. Denn wie die Statistiken von König, Ehrhard, Nötzel und mein Befund an der Hildebrand'schen Klinik zeigen, sind von den Operierten 51 % bis 77 % durchgekommen, während die Nichtoperierten alle starben. Von den vielen angegebenen Schnitten für die Eröffnung der Bauchhöhle werden am häufigsten der Medianschnitt und evtl. ein zweiter Schnitt entlang dem rechten Rippenboden angewandt. Nach Eröffnung der Bauchhöhle und Aufsuchen der Perforationsstelle hat der Operateur sich zu weiterem Handeln zu entschließen. Einige Autoren machen den Versuch, die Perforationsöffnung durch die Naht zu schließen. Eine Operation ist die Cystostomie d. h.

die Anlage einer Gallenblasenfistel. Die klarsten Verhältnisse jedoch verschafft die Cystektomie nach Langenbuch d. i. die Extirpation der Gallenblase.

Die 17 von mir angeführten Fälle aus der Hildebrand'schen Klinik mögen zur Erhärtung meiner Ausführungen dienen.

Buchdruckerei Ernst Otto, Cöthen-Anhalt.